

REGISTRO - REGISTRY
OSPITE DELL'ISTITUTO - GUEST OF THE INSTITUTE

NOME /COGNOME - NAME/ SURNAME : _____

QUALITA' - TITLE: _____

Posizione/ Incarico all'Università, Centro di Ricerca o altro -(Position / Rank at the Univesity or Research Centre or etc.)

UNIVERSITA' - UNIVERSITY: _____

ove si elabora il dottorato (solo per studenti post-laurea) -where the Ph.d. is conducted (only for the post-university students)

STANZA N° - ROOM N° : _____

DURATA DEL SOGGIORNO - DURATION OF STAY: _____

DATA D'ARRIVO - DATE OF ARRIVAL: _____

DATA DI PARTENZA - DATE OF DEPARTURE: _____

TEMA O TITOLO DI RICERCA - TOPIC OR TITLE OF RESEARCH: _____

NAZIONALITA' - NATIONALITY: _____

N° DEL PASSAPORTO - PASSPORT N°/C.I.: _____

RILASCIATO IL - DATE OF ISSUE: _____

AUTORITA' - AUTHORITY: _____

CODICE FISCALE - TAX CODE : _____

INDIRIZZO - ADDRESS: _____

TEL. HOME: _____ TEL. OFFICE: _____

FAX: _____ E-MAIL: _____

Venezia- Venice, _____

Vi ricordiamo l'obbligo di depositare presso la Segreteria dell'Istituto, prima della partenza, una relazione sulle ricerche svolte.

.....

We remind you to submit to the Secretary's Office, before departing, a summary of your research activities in Venice.

(signature)

OBLIGATORY CERTIFICATE COVID FREE